

A

PARENTAL PERMISSION FORM

Our school is taking part in the Arizona Youth Tobacco Survey (YTS). Students in grades 6 through 12 will be asked to fill out a survey about their attitudes, behaviors, and knowledge about tobacco use, intent to use, exposure to tobacco use, and exposure to tobacco marketing/advertising. This survey is supported by the Arizona Department of Education in collaboration with the Arizona Department of Health Services. The survey takes one class period (45 minutes) to complete.

The Arizona YTS has the support of many state and national health and education organizations, such as the Arizona Adolescent Health Coalition, the Arizona Charter Schools Association, the Arizona School Boards Association, the Arizona PTA, Healthy Arizona 2010 Advisory Board, Phoenix Children's Hospital, the American Association of School Administrators, the American School Health Association, the Council of Chief State School Officers, the National Education Association, the National PTA, and the National School Boards Association.

Doing this paper and pencil survey will cause little or no risk to your child. The survey has been designed to protect your child's privacy. Students will not put their names on the survey. Also, no school or student will ever be mentioned by name in a report of the results. Your child may not benefit immediately from taking part in the survey. But the results of the survey will help in the future by guiding the development of programs to decrease tobacco use. We would like all selected students to take part in the survey. However, the survey is voluntary. **No** action will be taken against the school, you, or your child, if your child does not take part. Students can skip any questions that they do not wish to answer. In addition, students may stop participating in the survey at any point without penalty.

A review board has approved the survey. If you have any questions about your child's rights as a participant in this survey or if you feel your child will be harmed in any way by taking part in this survey, please call 1-877-342-6987, leave a message including your name and phone number, and someone will call you back as soon as possible.

Please read the section below and check one box. **Return the form to the school within 3 days.** Please see the other side of this form for more facts about the survey. If your child's teacher or principal cannot answer your questions about the survey, call Kate Flint at: 1-888-342-6987. Thank you.

Child's name: _____ Grade: _____

I have read this form and know what the survey is about.

[] My child may take part in this survey.

[] My child may **not** take part in this survey.

Parent's signature: _____ Date: _____

P

PARENTAL PERMISSION FORM

Our school is taking part in the Arizona Youth Tobacco Survey (YTS). Students in grades 6 through 12 will be asked to fill out a survey about their attitudes, behaviors, and knowledge about tobacco use, intent to use, exposure to tobacco use, and exposure to tobacco marketing/advertising. This survey is supported by the Arizona Department of Education in collaboration with the Arizona Department of Health Services. The survey takes one class period (45 minutes) to complete.

The Arizona YTS has the support of many state and national health and education organizations, such as the Arizona Adolescent Health Coalition, the Arizona Charter Schools Association, the Arizona School Boards Association, the Arizona PTA, Healthy Arizona 2010 Advisory Board, Phoenix Children's Hospital, the American Association of School Administrators, the American School Health Association, the Council of Chief State School Officers, the National Education Association, the National PTA, and the National School Boards Association.

Doing this paper and pencil survey will cause little or no risk to your child. The survey has been designed to protect your child's privacy. Students will not put their names on the survey. Also, no school or student will ever be mentioned by name in a report of the results. Your child may not benefit immediately from taking part in the survey. But the results of the survey will help in the future by guiding the development of programs to decrease tobacco use. We would like all selected students to take part in the survey. However, the survey is voluntary. **No** action will be taken against the school, you, or your child, if your child does not take part. Students can skip any questions that they do not wish to answer. In addition, students may stop participating in the survey at any point without penalty.

A review board has approved the survey. If you have any questions about your child's rights as a participant in this survey or if you feel your child will be harmed in any way by taking part in this survey, please call 1-877-342-6987, leave a message including your name and phone number, and someone will call you back as soon as possible.

Please read the section below. Return this form within 3 days **only** if you do **not** give permission for child to complete the survey. Please see the other side of this form for more facts about the survey. If your child's teacher or principal cannot answer your questions about the survey, call Kate Flint at:1-877-342-6987. Thank you.

Child's name: _____ Grade: _____

I have read this form and know what the survey is about.

[] My child may **not** take part in this survey.

Parent's signature: _____ Date: _____

**ARIZONA YOUTH TOBACCO SURVEY
FACT SHEET**

Q. Why is the Arizona YTS being done?

- A.** The purpose of the YTS is to measure tobacco use attitudes, beliefs and behaviors among middle and high school students (grades 6 to 12). The majority of States have conducted their own YTS and compare their results to the national YTS. Researchers and teachers will use Arizona YTS results to design better approaches to help students avoid or stop tobacco use.

Q. What are the survey questions about?

- A.** All questions on the survey relate to student's attitudes, behaviors, and knowledge about tobacco use, intent to use, exposure to tobacco use, and exposure to tobacco marketing/advertising.

Q. How was my child picked to be in the survey.

- A.** Statewide, approximately 10,000 students from about 170 schools were selected to participate in the Arizona YTS. Two to three classes (approximately 50 to 75 students) will be selected at random to take part in each school.

Q. Will student's names be used or linked to the surveys?

- A.** No. The survey has been designed to protect your child's privacy. The survey is given by trained field staff. Teachers are not involved directly. Students do not put their name on the survey. When students finish the survey, they place the survey in an envelope and seal it shut. The envelopes are then collected in a big box.

Q. Do students take the survey more than once to see how their behaviors change?

- A.** No. Students who take part cannot be tracked because their names are not on the survey.

Q. How long does the survey take to fill out?

- A.** One 45-minute class period is needed to fill out the written survey.

A-AZ

FORMULARIO DE PERMISO DE LOS PADRES

Nuestra escuela está participando en la Encuesta de la Juventud y el Tabaco (Youth Tobacco Survey-YTS) de Arizona. Se invitarán a los estudiantes en los grados 6 hasta 12 a completar un cuestionario sobre los conocimientos, las actitudes y los comportamientos del uso del tabaco, intento de usar el tabaco, y la exposición de los estudiantes a la publicidad y a la comercialización de tabaco. Esta encuesta es auspiciada por el Departamento de Educación de Arizona con el apoyo del Departamento de los Servicios de Salud de Arizona. Se necesita un período de clase normal (45 minutos) para completar el cuestionario.

La YTS de Arizona tiene el apoyo de muchas organizaciones nacionales y del Estado, incluyendo, “Coalition de Arizona” para Salud de Adolescentes, la Asociación de Arizona para Escuelas “Charter”, la Asociación de Juntas Escolares de Arizona, Junta de Healthy Arizona 2010, el Hospital Para Niños de Phoenix, la Asociación Americana de Administradores Escolares, el Concilio de Oficiales Principales Escolares, la Asociación Educacional Nacional, la Asociación Nacional de Juntas Escolares, la Asociación Americana para la Salud Escolár, y la Organización Nacional de Padres y Maestros (PTA).

El contestar este cuestionario de papel y lápiz representa poco o ningún riesgo para su hijo/a. El único riesgo es que a algunos estudiantes, ciertas preguntas les parezcan personales. Los estudiantes pueden omitir preguntas si no quieren completarlas. También, los estudiantes pueden terminar su participación cuando ellos gusten, sin repercusiones. Los procedimientos de administración de encuesta han sido diseñados para no revelar la identidad de su hijo/a. Los estudiantes no escriben sus nombres en los cuestionarios. Ninguna escuela o estudiante será identificado en los informes que se publiquen. Su hijo/a no recibirá beneficios inmediatos por llenar la encuesta. Pero los resultados de esta encuesta ayudarán a todos los niños en el futuro. La información asistirá el desarollo de programas para reducir el uso de tabaco. Es muy importante que cada estudiante escogido participe, pero la decisión de participar es voluntaria. No le traerá repercusiones a la escuela, a usted, o a su hijo/a si decide que su hijo/a no participe. Un comité de revista ha aprobado la encuesta. Si tiene preguntas sobre los derechos de su hijo/a como un participante en esta encuesta, o si cree que su hijo/a haya sido perjudicado por su participación en esta encuesta, llame a 1-877-342-6987 para dejar un mensaje breve, incluyendo su nombre y número de teléfono. Se le llamará a usted pronto.

Por favor lea la forma que aparece abajo. Marque la respuesta apropiada y **devuelva la forma a la escuela en tres días**. Lea el reverso de esta forma para más información sobre la encuesta. Si el maestro de su hijo/a o el principal de su escuela no le pueden contestar sus preguntas sobre la encuesta, puede llamar a Alice Roberts al 1-877-342-6987. Muchas gracias.

Nombre de su hijo/a: _____ Grado: _____

Yo he leído y entiendo este formulario respecto a la encuesta.

Mi hijo/a tiene mi permiso para participar en la encuesta.

Mi hijo/a no tiene mi permiso para participar en la encuesta.

Firma de padre o madre: _____ Fecha: _____

P-AZ

FORMULARIO DE PERMISO DE LOS PADRES

Nuestra escuela está participando en la Encuesta de la Juventud y el Tabaco (Youth Tobacco Survey - YTS) de Arizona. Se invitarán a los estudiantes en los grados 6 hasta 12 a completar un cuestionario sobre los conocimientos, las actitudes y los comportamientos del uso del tabaco, intento de usar el tabaco, y la exposición de los estudiantes a la publicidad y a la comercialización de tabaco. Esta encuesta es auspiciada por el Departamento de Educación de Arizona con el apoyo del Departamento de los Servicios de Salud de Arizona. Se necesita un período de clase normal (45 minutos) para completar el cuestionario.

La YTS de Arizona tiene el apoyo de muchas organizaciones nacionales, incluyendo La YTS de Arizona tiene el apoyo de muchas organizaciones nacionales y del Estado, incluyendo, "Coalition de Arizona" para Salud de Adolescentes, la Asociación de Arizona para Escuelas "Charter", la Asociación de Juntas Escolares de Arizona, Junta de Healthy Arizona 2010, el Hospital Para Niños de Phoenix, la Asociación Americana de Administradores Escolares, el Concilio de Oficiales Principales Escolares, la Asociación Educacional Nacional, la Asociación Nacional de Juntas Escolares, la Asociación Americana para la Salud Escólar, y la Organización Nacional de Padres y Maestros (PTA).

El contestar este cuestionario de papel y lápiz representa poco o ningún riesgo para su hijo/a. El único riesgo es que a algunos estudiantes, ciertas preguntas les parezcan personales. Los estudiantes pueden omitir preguntas si no quieren completarlas. También, los estudiantes pueden terminar su participación cuando ellos gusten, sin repercusiones. Los procedimientos de administración de encuesta han sido diseñados para no revelar la identidad de su hijo/a. Los estudiantes no escriben sus nombres en los cuestionarios. Ninguna escuela o estudiante será identificado en los informes que se publiquen. Su hijo/a no recibirá beneficios inmediatos por llenar la encuesta. Pero los resultados de esta encuesta ayudarán a todos los niños en el futuro. La información asistirá el desarrollo de programas para reducir el uso de tabaco. Es muy importante que cada estudiante escogido participe, pero la decisión de participar es voluntaria. No le traerá repercusiones a la escuela, a usted, o a su hijo/a si decide que su hijo/a no participe.

Un comité de revista ha aprobado la encuesta. Si tiene preguntas sobre los derechos de su hijo/a como un participante en esta encuesta, o si usted cree que su hijo/a haya sido perjudicado por su participación en esta encuesta, llame a 1-877-342-6987 para dejar un mensaje breve, incluyendo su nombre y número de teléfono. Se le llamará a usted pronto.

Por favor lea la forma que aparece abajo. Marque la respuesta apropiada y devuelva la forma a la escuela en tres días **solamente** si su hijo/a no tenga su permiso para participar. Lea el reverso de esta forma para más información sobre la encuesta. Si el maestro de su hijo/a o el principal de su escuela no le pueden contestar sus preguntas sobre la encuesta, puede llamar a Alice Roberts al 1-877-342-6987. Muchas gracias.

Nombre de su hijo/a: _____ Grado: _____

Yo he leído y entiendo este formulario respecto a la encuesta.

[] Mi hijo/a no tiene mi permiso para participar en la encuesta.

Firma de padre o madre: _____ Fecha: _____